

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) sampai saat ini masih menjadi salah satu indikator yang digunakan untuk melihat besarnya derajat kesehatan pada perempuan. Sesuai target MDGs (Millenium Development Goals) nomor 5, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan angka kematian ibu hingga 3/4 sampai tahun 2015 dengan nilai 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Dan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. (Data SDKI 2012)

Berdasarkan sumber data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur pada tahun 2012 – 2013 mencapai angka 97.43 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang spesifik di Kabupaten Jombang yaitu sekitar 102.91 per 100.000 kelahiran hidup. (Data BPS Jatim 2013)

Dari data tersebut terlihatlah adanya kesenjangan antara Target AKI dan Capaiannya. Salah satu penyebab terjadinya kesenjangan adalah pertolongan persalinan yang kurang aman. Yang mana persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan

membran dari dalam rahim melalui jalan lahir, karena adanya kontraksi dapat mengakibatkan rasa nyeri. (Rohani, 2011 : 14)

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. (Maryunani, 2010 : 83)

Penolong persalinan seringkali melupakan untuk menerapkan teknik pengontrolan nyeri, sehingga ibu mengalami kesakitan hebat. Sehingga penting bagi seorang penolong persalinan untuk memenuhi kebutuhan ibu akan rasa nyaman saat persalinan, yakni pengontrolan nyeri persalinan yang tepat dan efektif. (Mulati, 2007 : 29)

Pengontrolan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun non-farmakologis. Secara farmakologis merupakan tindakan pengontrolan nyeri dengan tindakan medis, namun pengontrolan nyeri secara non farmakologis dapat dilakukan oleh pemberi asuhan keseluruhan, khususnya bidan. (Maryuani, 2010 :97) Salah satu metode non farmakologis yang dapat diterapkan adalah masase dengan teknik *Counter Pressure* dengan prinsip mengurangi ketegangan ibu. (Rejeki, 2011 : 44).

Hal ini telah dilakukan penelitian oleh Ida Maryati, dkk dari Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran Bandung, Jawa Barat

tentang efektifitas teknik masase (*counter-pressure*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada fase aktif di Ruang Bersalin RSUD Majalengka dan RSUD Cideres dengan hasil terdapat pengaruh positif dari teknik masase (*counter-pressure*) terhadap penurunan intensitas nyeri di Kala I fase aktif persalinan normal.

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Hj. Tutik Rifatun Ni'mah, SST. Pada tanggal 10 Februari 2014 diperoleh data bahwa ada 146 ibu yang melakukan persalinan di BPM Hj. Tutik Rifatun Ni'mah, SST, dan 13% (19 orang) dari jumlah tersebut dilakukan rujukan. Adapun penyebab dilakukannya rujukan adalah sebagai berikut : partus lama 3,42% (5 orang) , Riwayat SC 2,05% (3 orang) , KPD 1,36% (2 orang) , PEB 1,36% (2 orang) , Prematur 1,36% (2 orang) , APB 1,36 % (2 orang) , Late HPP 0,68% (1 orang), Distosia Bahu 0,68% (1 orang). Dari data tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa penyebab tertinggi dilakukannya rujukan adalah adanya partus lama sebagai akibat dari kecemasan ibu terhadap persepsi nyeri yang dirasakan.

Sehingga, berdasarkan fenomena diatas, penulis ingin melakukan **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Ny ”S” G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rifatun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang Tahun 2015 ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan dan mengaplikasikan secara langsung Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

Dapat :

- 1.3.2.1 Melakukan pengumpulan data dasar, baik data Subjektif maupun data Objektif pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang
- 1.3.2.3 Membuat Intervensi yang sesuai pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.STt, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.
- 1.3.2.4 Melakukan Implementasi yang telah ditetapkan sesuai intervensi pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.
- 1.3.2.5 Mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.

- 1.3.2.6 Melakukan pencatatan dan pelaporan asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure* Di BPM Hj. Tutik Rif'atun Ni'mah, S.ST, S.Psi Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.

1.4 Ruang Lingkup

Sasaran : Ibu Bersalin Normal Ny "S" G_{IV}P₃₀₀₀₃ Usia Kehamilan 39 Minggu Kala I Fase Aktif Dengan Masase *Counter Pressure*

Tempat : BPM "Hj. Tutik Rifatun Ni'mah, S.ST. S.Psi. Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang..

Waktu : Bulan Januari – April.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Normal.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Manfaat bagi Bidan Praktik Mandiri

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi bidan untuk memberikan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan yang aktual, baik, dan komprehensif.

1.5.2.2 Manfaat Institusi Kesehatan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai tambahan pengetahuan serta informasi dan sebagai bahan masukan institusi dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Normal.

1.6 Metode Memproleh Data

Metode yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1.6.1 Studi Kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi dengan kasus yang dibahas yaitu Ibu Persalinan Normal dari beberapa buku, informasi dari internet.

1.6.2 Studi Pendahuluan

Meminta surat pengantar dari institusi, kemudian penulis mendatangi rumah bidan, meminta izin untuk melakukan penelitian, serta meminta data Ibu Bersalin Normal yang dibahas.

1.6.3 Studi Kasus

Melakukan Studi kasus dengan melakukan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data yakni data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menentukan diagnose dan masalah, menentukan rencana, mengimplementasiakn tindakan, dan kemudian mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.

Untuk melakukan pengkajian data dapat menggunakan metode :

1.6.3.1 Anamnesa

Pasien melakukan Tanya jawab dengan klien, serta keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

1.6.3.2 Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala samapai kaki (Head to toe) secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang menunjang kelancaran persalinan.

1.6.3.3 Pemeriksaan Penunjang

Data ini diperoleh dari pemeriksaan laboratorium, USG, yang telah dilakukan oleh klien, jika klien belum pernah melakukan pemeriksaan laboratorium diharapkan penulis dapat merujuk pasien ke pelayanan kesehtan yang lebih tinggi dengan persetujuan dari bidan / tenaga kesehatan yang bertanggung jawab.

1.6.3.4 Studi Dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan, maupun dari sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

1.6.3.5 Diskusi

Penulis melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing Studi kasus.

1.7 Sistematika Penulisan

Mempermudah dalam pemahaman Asuhan Kebidanan ini, penulis menyusun BAB sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi :

Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat Penulisan, Metode Memperoleh Data Dan Sistematika Penulisan

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Meliputi :

Tinjauan Teori Medis, Konsep Dasar Persalinan Normal, Konsep Dasar Nyeri Persalinan, Penelitian Relevan, Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan, Standar Asuhan Kebidanan, Landasan Hukum Kewenangan Bidan, Peraturan-Peraturan Bidan, Kompetensi Bidan, Standart Pelayanan Bidan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Menjelaskan tentang keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Asuhan dilaksanakan dengan runtutan yang sesuai dengan tinjauan teori mulai dari pengkajian hingga Pencatatan Asuhan Kebidanan.

Memuat tentang Asuhan Kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan meliputi Pengkajian Data, Perumusan Diagnosa Dan Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, Dan Pencatatan Asuhan Kebidanan

BAB IV : PEMBAHASAN

Membandingkan antara teori dan dokumentasi pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan (continuity of care), sesuai dokumentasi standar asuhan kebidanan untuk melihat

adanya kesenjangan atau tidak, dimulai dari pengkajian data hingga pencatatan asuhan kebidanan

BAB V : PENUTUP

Menguraikan kesimpulan yang merupakan sintesa dari hasil bahasan yang dapat menjawab permasalahan dan tujuan penyusunan studi kasus. Serta berisi saran yang berupa masukan berdasarkan simpulan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN